

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Temporomandibula joint (TMJ) atau yang disebut dengan sendi temporomandibula adalah artikulari antara mandibula dan dua tulang pada *basis cranii*, yaitu *os temporale*. Sendi ini adalah satu-satunya sendi yang terlihat bergerak bebas di regio kepala. *Temporomandibula joint* merupakan sendi yang bertanggung jawab terhadap pergerakan membuka dan menutup mulut, mengunyah serta gerakan ke lateral berdasarkan gerakan rotasi dan translasi. *Temporomandibula joint* terdiri dari tiga bagian ,yaitu fosa glenoidalis (fosa articularis), kondilus mandibula (*prossesus kondylaris mandibulae*), dan diskus artikularis dimana posisinya saling berdekatan (Scheid & Weiss, 2014).

Gangguan atau kelainan pada sendi temporomandibula disebut dengan *Temporomandibular disorder*. *Temporomandibula disorder* tidak hanya melibatkan sendi temporomandibula saja tetapi juga melibatkan otot pengunyahan, dan struktur yang terkait (Chernoff, 2006). Gejala dan tanda dari TMD tidak hanya tunggal, tetapi terdiri dari sindrom dan keadaan yang berbeda-beda. Pada gangguan fungsi TMJ keluhan utama yang sering dirasakan adalah rasa nyeri, rasa tidak enak, dan disertai dengan (*clicking*) atau keluhan-keluhan yang lain (Pedersen, 1996). Klasifikasi TMD

berdasarkan *American Academy of Orofacial Pain* dibagi menjadi dua yaitu gangguan otot mastikasi dan gangguan artikular. Gangguan otot mastikasi meliputi nyeri miofasial, miositis, miospasmе atau trismus, mialgia, kontraksi otot dan neoplasia otot. Gangguan artikular meliputi gangguan kongenital atau gangguan perkembangan, gangguan *disc derangement*, dislokasi, gangguan inflamasi, osteoarthritis (gangguan bukan inflamasi), ankilosis dan fraktur (Lund, et al., 2001).

Banyak faktor yang berkontribusi terhadap gangguan TMD diantaranya adalah kondisi oklusal, trauma, stres emosional, dan aktivitas parafungsional. Kondisi oklusi seperti kehilangan gigi berkontribusi terhadap kejadian TMD (Okeson, 2008). Penelitian sebelumnya mencatat bahwa ada dua kali lebih banyak hubungan antara kondisi oklusi dan *temporomandibular disorder* (Agtini, 2010).

Gangguan pada sendi temporomandibula salah satu penyebabnya adalah kehilangan gigi (Gunadi, 2013). Kehilangan gigi dalam jumlah banyak akan meningkatkan kerentanan terhadap perubahan beban fungsional sendi temporomandibula, yang nantinya akan membawa perubahan pada bentuk sendi temporomandibula (Pedersen, 1996).

Kehilangan gigi total adalah kondisi bila satu atau kedua lengkung rahang sudah tidak ada gigi lagi (Gunadi, 2013). Kehilangan gigi total berakibat hilangnya bidang oklusal, hilangnya dimensi vertikal, oklusi sentrik (Itjingningsih, 1996). Kehilangan gigi total juga menyebabkan mandibula menjadi protusif, yang dapat menyebabkan malposisi sendi temporomandibula (Swenson, 1979).

Dalam hal ini Rasulullah SAW bersabda: "*Ain benar adanya, andaikan ada sesuatu yang dapat mendahului takdir maka 'ain akan mendahuluinya, dan apabila kalian diminta mandi untuk mengobati orang yang kalian timpakan penyakit 'ain maka mandilah.*" (HR. Muslim & Ibnu Abbas).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan adalah bagaimana gambaran kejadian TMD pada pasien kehilangan gigi total di RSGM UMY ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian TMD pada pasien kehilangan gigi total di RSGM UMY.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gangguan temporomandibula pada pasien kehilangan gigi total berdasarkan usia.
- b. Untuk mengetahui gangguan temporomandibula pada pasien kehilangan gigi total berdasarkan jenis kelamin

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang kelaianan yang terjadi pada sendi temporomandibula dan mengetahui gambaran kelaian sendi temporomandibula pada kehilangan gigi total.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai bahan tinjauan dan saran untuk mengembangkan ilmu kedokteran gigi, khususnya tentang kelaian sendi temporomandibula.

3. Bagi masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan agar dapat berperilaku positif dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut serta mencegah terjadinya penyakit dan kelaianan. Kemudian untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

4. Keaslian penelitian

1. Deskripsi Kasus *Temporomandibular Disorder* pada Pasien Di RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Juni – Agustus 2013 (Shofi, et al., 2014)

Perbedaan dengan penelitian yang saya lakukan adalah lokasi penelitian, *teknik sampling*, subjek penelitian. Persamaan dengan penelitian saya terletak pada jenis dan desain penelitian yaitu observasional deskriptif dengan desain *cross sectional*, cara pemeriksaan TMJ dengan menggunakan *Dysfuntion index*, dan analisa data menggunakan analisis univariat (deskriptif).

2. Hubungan Kehilangan Gigi *Posterior Bilateral Free End* Terhadap Timbulnya *Clicking* Pada Sendi Temporomandibula (Ulpa, et al., 2015).

Perbedaan dengan penelitian saya adalah jenis penelitian, teknik *sampling*, cara pengambilan data, analisa data, dan lokasi penelitian. Persamaan dengan penelitian saya terletak pada objek penelitian yaitu pasien kehilangan gigi terhadap timbulnya *clicking* (tanda TMD).

Persamaan yang lain dilihat dari desain penelitian yang sama-sama menggunakan desain *cross sectional*.